

特別養護老人ホーム 習志野台みゆき苑 利用料金表

(1) 施設サービス利用料/食費/居住費 (ユニット型個室) (*1)

令和3年4月現在

要介護度	負担 限度額 認定証	日額料金 概算					月額料金 概算 (30日分)		
		施設サービス利用料			食費 (*2)	居住費 (*2)	高額介護サービス費について(*3)		
		1割負担	2割負担	3割負担			1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	1段階	866円	—	—	300円	820円	59,580円	—	—
	2段階	866円	—	—	390円	820円	62,280円	—	—
	3段階	866円	—	—	650円	1,310円	84,780円	—	—
	4段階	866円	1,732円	2,598円	1,520円	2,990円	161,280円	187,260円	213,240円
要介護2	1段階	945円	—	—	300円	820円	61,950円	—	—
	2段階	945円	—	—	390円	820円	64,650円	—	—
	3段階	945円	—	—	650円	1,310円	87,150円	—	—
	4段階	945円	1,890円	2,835円	1,520円	2,990円	163,650円	192,000円	220,350円
要介護3	1段階	1,031円	—	—	300円	820円	64,530円	—	—
	2段階	1,031円	—	—	390円	820円	67,230円	—	—
	3段階	1,031円	—	—	650円	1,310円	89,730円	—	—
	4段階	1,031円	2,062円	3,093円	1,520円	2,990円	166,230円	197,160円	228,090円
要介護4	1段階	1,112円	—	—	300円	820円	66,960円	—	—
	2段階	1,112円	—	—	390円	820円	69,660円	—	—
	3段階	1,112円	—	—	650円	1,310円	92,160円	—	—
	4段階	1,112円	2,224円	3,336円	1,520円	2,990円	168,660円	202,020円	235,380円
要介護5	1段階	1,190円	—	—	300円	820円	69,300円	—	—
	2段階	1,190円	—	—	390円	820円	72,000円	—	—
	3段階	1,190円	—	—	650円	1,310円	94,500円	—	—
	4段階	1,190円	2,380円	3,570円	1,520円	2,990円	171,000円	206,700円	242,400円

(*1) 上記表の料金には下記の加算が含まれています。

	加算項目	概算	
1	夜勤職員配置加算 (日額)	19円	
2	看護体制加算Ⅰ (日額)	5円	
3	看護体制加算Ⅱ (日額)	9円	
4	日常生活継続支援加算 (日額)	49円	
5	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ), (Ⅱ) (月額)	(Ⅰ) 4円 又は (Ⅱ) 14円	
6	排せつ支援加算(Ⅰ), (Ⅱ) (月額)	(Ⅰ) 11円 又は (Ⅱ) 16円	
7	科学的介護推進体制加算 (月額)	53円	
8	自立支援促進加算 (月額)	317円	
9	介護職員処遇改善加算Ⅰ (日額)	概算77~89円	(総単位数の8.3%)
10	介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ (日額)	概算25~29円	(総単位数の2.7%)

(*2) 食費及び居住費は市民税の課税状況等によって、1~3段階の限度額認定を受けられる場合があります。認定を受けた方は、介護保険負担限度額認定証に記載された日額となります。

(*3) 施設サービス利用料の月額が高額介護サービス費の利用者負担上限額を超えた分について、市への申請により給付が受けられる場合があります。(4段階、自己負担2割・3割の方も含む)

(2) その他の加算について (概算)

① サービス利用の状況に応じて、算定となります。

- 福祉施設初期加算 (日額) 32円 (入所等の初日から30日間)
- 入院・外泊加算 (月6日を限度) 260円
- 安全対策体制加算 (入所時1回のみ) 21円

② 下記の加算は、該当する方のみが対象となります。

- 療養食加算 (1食) 6.3円
- 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) (月額) 14円
- 口腔衛生管理加算Ⅰ又はⅡ (月額) 95円又は116円
- 個別機能訓練加算(Ⅰ) (日額) 13円
- 個別機能訓練加算(Ⅱ) (月額) 21円

③ 体制が整い次第、算定となります。

- 認知症専門ケア加算(Ⅰ) (日額) 4円
- 認知症専門ケア加算(Ⅱ) (日額) 5円
- A/DL維持等加算Ⅰ又はⅡ (月額) 32円又は64円
- 栄養マネジメント強化加算 (日額) 12円

(3) その他自己負担となるもの

- 病院受診料・薬代・理容・理美容料金(実費)、預かり金管理費 月額1,500円 等